



Haryana Government Gazette EXTRAORDINARY

Published by Authority

© Govt. of Haryana

76-2015/Ext.] CHANDIGARH, FRIDAY, MAY 1, 2015 (VAISAKHA 11, 1937 SAKA)

हरियाणा सरकार

विकास तथा पंचायत विभाग

शुद्धि पत्र

दिनांक 1 मई, 2015

संख्या ई०सी०४०—२—२०१५/५३९.—हरियाणा सरकार राजपत्र (असाधारण) दिनांक 7 अप्रैल, 2015 में प्रकाशित ग्राम पंचायत भगवानपुर तथा ग्राम पंचायत मधरपुर, जिला यमुनानगर की ग्राम पंचायतों में पंचों की सीट निर्धारण बारे हरियाणा सरकार, विकास तथा पंचायत विभाग आदेश संख्या ई०सी०४०—२—२०१५/४५२ में, ढाणी सांचला के स्थान पर भगवानपुर शब्द पढ़ा जाए।

नवराज सन्धु,
अतिरिक्त मुख्य सचिव, हरियाणा सरकार
विकास तथा पंचायत विभाग।

हरियाणा सरकार

सिंचाई एवं जल संसाधन विभाग

अधिसूचना

दिनांक 1 मई, 2015

क्रमांक 3017/1-एल(सीएचडी).—चूंकि, हरियाणा के राज्यपाल को यह प्रतीत होता है कि नीचे विर्निदिष्ट भूमि की सरकार द्वारा, सार्वजनिक व्यय पर एक सार्वजनिक प्रयोजनार्थ हाडवा गांगौली लिंक झेन बुर्जी नं० ० से ९५०० (छुटा हुआ रकबा) तक गांव मौरखी, तहसील सफीदों, जिला जीन्द की भूमि ली जानी अपेक्षित है।

इसके द्वारा अधिसूचित किया जाता है कि नीचे विशिष्टि में वर्णित भूमि उपरोक्त उद्देश्य हेतु ली जानी अपेक्षित है।

यह अधिसूचना भूमि अधिग्रहण अधिनियम, 2013 की धारा-11(1) के तहत उन सभी को सूचना हेतु जारी की जाती है, जिनका इससे सम्बन्ध है तथा आवश्यकता को मध्यनजर रखते हुए धारा 11(1) के साथ धारा 40(4) का प्रावधान किया जाता है।

उपरोक्त धारा द्वारा प्रदान की गई शक्तियों का प्रयोग करते हुए, हरियाणा के राज्यपाल, इस उपक्रम में इस समय में लगे हुए सिंचाई एवं जल संसाधन विभाग, हरियाणा के अधिकारियों को, उनके कर्मचारियों व कामगारों सहित इस स्थान की भूमि में प्रवेश करने तथा सर्वेक्षण करने तथा उक्त धारा द्वारा अपेक्षित व अनुज्ञात अन्य सभी को कार्य करने के लिए इसके द्वारा अधिकृत करते हैं।

कोई भी इच्छुक व्यक्ति जिसे भूमि अधिग्रहण हेतु किसी प्रकार की आपत्ति है तो यह अधिसूचना जारी होने के 60 दिन के भीतर, कार्यालय राजस्व अधिकारी एवं भूमि अधिग्रहण कलैक्टर जीन्द में लिखित रूप में अपनी आपत्तियां दाखिल कर सकते हैं।

भूमि के नक्शों का निरीक्षण जिला राजस्व अधिकारी एवं भूमि अधिग्रहण कलैक्टर, जीन्द तथा कार्यकारी अभियन्ता, सफीदों जल सेवाएं मण्डल, सफीदों के कार्यालय में किसी भी कार्यादिवस में किया जा सकता है।

विशिष्टि

| जिला | तहसील | गांव | हृदबस्त नं० | मुरब्बा नं | किला नं०/खसरा नं० | कुल क्षेत्रफल | |
|-------|--------|-------|-------------|------------|-------------------|---------------|------|
| | | | | | | कनाल | मरला |
| 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 | | |
| जीन्द | सफीदों | मौरखी | 11 | | | | |
| | | | | 2 | 24 | 0 | 15 |
| | | | | 25 | 0 | 0 | 19 |
| | | | | 9 | 20/1 | 0 | 1 |
| | | | | 20/2 | 2 | 0 | 0 |
| | | | | 21/2 | 0 | 0 | 17 |
| | | | | 22/1 | 0 | 0 | 3 |
| | | | | 22/2 | 0 | 0 | 14 |
| | | | | 22/6 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 22/7 | 0 | 0 | 13 |
| | | | | 10 | 4 | 0 | 16 |
| | | | | 5/1 | 0 | 0 | 8 |
| | | | | 5/2/1 | 0 | 0 | 6 |
| | | | | 5/2/2/2/1 | 0 | 0 | 3 |
| | | | | 5/2/2/2/2 | 0 | 0 | 2 |
| | | | | 6/1/3 | 0 | 0 | 17 |
| | | | | 6/2/2 | 0 | 0 | 3 |
| | | | | 7/1/1 | 0 | 0 | 8 |
| | | | | 7/1/2 | 0 | 0 | 8 |
| | | | | 14 | 0 | 0 | 2 |
| | | | | 15/1 | 1 | 0 | 15 |
| | | | | 15/2 | 0 | 0 | 9 |
| | | | | 15/3 | 0 | 0 | 5 |

| | | | |
|----------------|--------|---|----|
| | 15/4 | 0 | 1 |
| | 16/1 | 0 | 3 |
| | 16/2 | 0 | 5 |
| 15 | 2/3 | 0 | 9 |
| | 2/4 | 0 | 16 |
| | 2/5 | 0 | 2 |
| | 3/3 | 0 | 19 |
| | 7/6 | 0 | 4 |
| | 8/1 | 0 | 13 |
| | 8/3 | 0 | 0 |
| | 8/4 | 0 | 1 |
| | 8/5 | 0 | 3 |
| | 8/6 | 0 | 2 |
| | 8/7 | 0 | 11 |
| | 8/8 | 0 | 4 |
| | 8/9 | 0 | 0 |
| | 8/10 | 0 | 2 |
| | 8/11/1 | 0 | 1 |
| | 8/11/2 | 0 | 5 |
| | 8/12 | 0 | 2 |
| | 13/5 | 0 | 1 |
| | 14/1 | 0 | 11 |
| | 14/2 | 0 | 3 |
| | 14/3 | 0 | 10 |
| | 14/4 | 0 | 5 |
| | 14/5 | 0 | 12 |
| | 14/7 | 1 | 5 |
| | 16 | 0 | 19 |
| | 17 | 0 | 9 |
| | 25/1 | 0 | 10 |
| | 25/2 | 0 | 0 |
| | 25/3 | 0 | 1 |
| | 25/4 | 0 | 4 |
| | 25/5 | 0 | 7 |
| गैर सुमकिन 654 | | 0 | 5 |
| 16 | 21 | 0 | 1 |
| गैर सुमकिन 655 | | 0 | 4 |
| 25 | 4/2 | 0 | 6 |
| | 5/1 | 0 | 5 |
| | 6 | 1 | 15 |
| | 7 | 2 | 3 |
| | 8/1 | 0 | 14 |
| | 11 | 0 | 6 |
| | 12 | 1 | 3 |
| | 13/1 | 1 | 4 |
| | 13/2 | 0 | 11 |
| | 15/1/1 | 0 | 3 |

| | | | |
|----|-----------------|---|----|
| | 15/1/2 | 0 | 17 |
| | 15/2 | 0 | 16 |
| | 16/1 | 0 | 2 |
| | 16/2 | 1 | 14 |
| | 25 | 1 | 16 |
| | 20/1 | 0 | 8 |
| | 20/2/1 | 1 | 0 |
| | 20/2/2 | 1 | 3 |
| | गैर सुमाकिन 658 | 0 | 3 |
| 26 | 16/1/1 | 0 | 19 |
| | 16/1/2 | 0 | 10 |
| | 16/2 | 0 | 11 |
| | 17/1/1/2 | 0 | 0 |
| | 17/1/2/1 | 0 | 13 |
| | 17/2/1/1/1 | 0 | 4 |
| | 17/2/1/1/2 | 0 | 1 |
| | 17/2/2 | 0 | 10 |
| | 18 | 2 | 0 |
| | 19 | 1 | 9 |
| | 20 | 1 | 11 |
| | 21 | 0 | 11 |
| | 22 | 0 | 11 |
| 27 | 1 | 1 | 17 |
| | 2/2 | 0 | 10 |
| | 8/2 | 0 | 9 |
| | 9 | 2 | 4 |
| | 12 | 0 | 0 |
| | 13 | 2 | 4 |
| | 14/1 | 0 | 10 |
| | 14/2 | 0 | 0 |
| | 16/1 | 1 | 18 |
| | 16/2 | 0 | 5 |
| | 25 | 0 | 0 |
| | 17 | 1 | 14 |
| 41 | 5/1 | 0 | 18 |
| | 5/2 | 0 | 18 |
| | 6/1 | 1 | 5 |
| | 6/2 | 0 | 11 |
| | 15 | 1 | 16 |
| | 16/1 | 1 | 16 |
| | 25 | 1 | 16 |
| 53 | 8/2 | 0 | 19 |
| | 9 | 1 | 17 |
| | गो सु 661 | 0 | 3 |
| | 10/1 | 0 | 12 |
| | 10/2 | 1 | 8 |
| | गो सु 667 | 0 | 3 |
| | 13 | 1 | 13 |
| | 18/1 | 0 | 16 |

| | | | | |
|--|----|--------|---|----|
| | | 18/2/1 | 1 | 0 |
| | | 23/1 | 0 | 13 |
| | | 23/2 | 0 | 13 |
| | | 23/3 | 0 | 10 |
| | 54 | 5 | 1 | 16 |
| | | 6 | 1 | 11 |

कुल रकबा = 84 कनाल 18 मरले
या 10.61 एकड़

भूमि की एक पट्टी 9500 फुट लम्बी व 49.50 फुट
चौड़ी जो उत्तर से दक्षिण दिशा में पूरे/भाग किला नं०
जैसे की उपर दर्शाया गया है।

आदेशानुसार राज्यपाल हरियाणा।

ए० के० मलिक,
अधीक्षक अभियन्ता,
यमुना जल सेवाएँ परिमण्डल, जीन्द।

HARYANA GOVERNMENT
IRRIGATION & WATER RESOURCES DEPARTMENT

Notification

The 1st May, 2015

No. 3017/1-L(CHD).— Whereas, it appears to the Governor of Haryana that land specified below is needed urgently to the Government at the public expenses for the public purpose, namely, for left out area of Hadwa Gangoli Link Drain from RD 0 to 9500 in village Morkhi, Tehsil Safidon, District Jind.

It is hereby notified that the land in the area described below is required for the above purpose.

This notification is made under the provision of Section-11(1) of Land Acquisition Act, 2013.

The provision of section 40(4) is hereby imposed with Section 11(1) being urgent issue.

In exercise of the powers conferred in the aforesaid section, the Governor of Haryana hereby authorizes the officers of Irrigation & Water Resources Department, Haryana with their servants and workmen for the time being engaged in the undertaking to enter upon and survey the land in the area and to do all other acts required or permitted by that section.

Any person interested, who has any objection to the acquisition of any land in the area may, within a period 60 days of the publication of this notification in the Official Gazette, file an objection in writing before the District Revenue Officer-cum-Land Acquisition Collector, Jind.

Plan of the land may be inspected in the office of the District Revenue Officer cum Land Acquisition Collector, Jind and Executive Engineer, Water Services Division, Safidon during any working days.

Specification

| Name of Distt. | Tehsil | Name of Village | Hadbast No. | Rectangle No. | Khasra No./Killa No. | Total Area | |
|----------------|---------|-----------------|-------------|---------------|----------------------|------------|-------|
| | | | | | | Kanal | Marla |
| 1 | 2 | 3 | 4 | | 5 | | |
| Jind | Safidon | Morkhi | 11 | | | | |
| | | | | 2 | 24 | 0 | 15 |
| | | | | 25 | 0 | 0 | 19 |
| | | | | 9 | 20/1 | 0 | 1 |
| | | | | 20/2 | 2 | 0 | 0 |
| | | | | 21/2 | 0 | 0 | 17 |
| | | | | 22/1 | 0 | 0 | 3 |
| | | | | 22/2 | 0 | 0 | 14 |
| | | | | 22/6 | 0 | 0 | 0 |
| | | | | 22/7 | 0 | 0 | 13 |
| | | | | 10 | 4 | 0 | 16 |

| | | | |
|----|-----------------|----|----|
| | 5/1 | 0 | 8 |
| | 5/2/1 | 0 | 6 |
| | 5/2/2/1 | 0 | 3 |
| | 5/2/2/2 | 0 | 2 |
| | 6/1/3 | 0 | 17 |
| | 6/2/2 | 0 | 3 |
| | 7/1/1 | 0 | 8 |
| | 7/1/2 | 0 | 8 |
| | 14 | 0 | 2 |
| | 15/1 | 1 | 15 |
| | 15/2 | 0 | 9 |
| | 15/3 | 0 | 5 |
| | 15/4 | 0 | 1 |
| | 16/1 | 0 | 3 |
| | 16/2 | 0 | 5 |
| 15 | 2/3 | 0 | 9 |
| | 2/4 | 0 | 16 |
| | 2/5 | 0 | 2 |
| | 3/3 | 0 | 19 |
| | 7/6 | 0 | 4 |
| | 8/1 | 0 | 13 |
| | 8/3 | 0 | 0 |
| | 8/4 | 0 | 1 |
| | 8/5 | 0 | 3 |
| | 8/6 | 0 | 2 |
| | 8/7 | 0 | 11 |
| | 8/8 | 0 | 4 |
| | 8/9 | 0 | 0 |
| | 8/10 | 0 | 2 |
| | 8/11/1 | 0 | 1 |
| | 8/11/2 | 0 | 5 |
| | 8/12 | 0 | 2 |
| | 13/5 | 0 | 1 |
| | 14/1 | 0 | 11 |
| | 14/2 | 0 | 3 |
| | 14/3 | 0 | 10 |
| | 14/4 | 0 | 5 |
| | 14/5 | 0 | 12 |
| | 14/7 | 1 | 5 |
| | 16 | 0 | 19 |
| | 17 | 0 | 9 |
| | 25/1 | 0 | 10 |
| | 25/2 | 0 | 0 |
| | 25/3 | 0 | 1 |
| | 25/4 | 0 | 4 |
| | 25/5 | 0 | 7 |
| | Gair Mumkin 654 | 0 | 5 |
| | 16 | 21 | 1 |
| | Gair Mumkin 655 | 0 | 4 |
| 25 | 4/2 | 0 | 6 |
| | 5/1 | 0 | 5 |
| | 6 | 1 | 15 |
| | 7 | 2 | 3 |
| | 8/1 | 0 | 14 |
| | 11 | 0 | 6 |
| | 12 | 1 | 3 |

| | | | |
|----|-----------------|---|----|
| | 13/1 | 1 | 4 |
| | 13/2 | 0 | 11 |
| | 15/1/1 | 0 | 3 |
| | 15/1/2 | 0 | 17 |
| | 15/2 | 0 | 16 |
| | 16/1 | 0 | 2 |
| | 16/2 | 1 | 14 |
| | 25 | 1 | 16 |
| | 20/1 | 0 | 8 |
| | 20/2/1 | 1 | 0 |
| | 20/2/2 | 1 | 3 |
| | Gair Mumkin 658 | 0 | 3 |
| 26 | 16/1/1 | 0 | 19 |
| | 16/1/2 | 0 | 10 |
| | 16/2 | 0 | 11 |
| | 17/1/1/2 | 0 | 0 |
| | 17/1/2/1 | 0 | 13 |
| | 17/2/1/1/1 | 0 | 4 |
| | 17/2/1/1/2 | 0 | 1 |
| | 17/2/2 | 0 | 10 |
| | 18 | 2 | 0 |
| | 19 | 1 | 9 |
| | 20 | 1 | 11 |
| | 21 | 0 | 11 |
| | 22 | 0 | 11 |
| 27 | 1 | 1 | 17 |
| | 2/2 | 0 | 10 |
| | 8/2 | 0 | 9 |
| | 9 | 2 | 4 |
| | 12 | 0 | 0 |
| | 13 | 2 | 4 |
| | 14/1 | 0 | 10 |
| | 14/2 | 0 | 0 |
| | 16/1 | 1 | 18 |
| | 16/2 | 0 | 5 |
| | 25 | 0 | 0 |
| | 17 | 1 | 14 |
| 41 | 5/1 | 0 | 18 |
| | 5/2 | 0 | 18 |
| | 6/1 | 1 | 5 |
| | 6/2 | 0 | 11 |
| | 15 | 1 | 16 |
| | 16/1 | 1 | 16 |
| | 25 | 1 | 16 |
| 53 | 8/2 | 0 | 19 |
| | 9 | 1 | 17 |
| | G.M. 661 | 0 | 3 |
| | 10/1 | 0 | 12 |
| | 10/2 | 1 | 8 |
| | G.M. 667 | 0 | 3 |
| | 13 | 1 | 13 |
| | 18/1 | 0 | 16 |
| | 18/2/1 | 1 | 0 |

| | | | | |
|--|----|------|---|----|
| | | 23/1 | 0 | 13 |
| | | 23/2 | 0 | 13 |
| | | 23/3 | 0 | 10 |
| | 54 | 5 | 1 | 16 |
| | | 6 | 1 | 11 |

**Total area = 84K-18M
Or = 10.61 Acres**

**A strip of land measuring 9500 feet in length
and 49.50 feet in width from North
to South full/part of killas No. as shown above.**

By the order of Governor of Haryana.

A. K. MALIK,
Superintending Engineer,
Yamuna Water Services Circle, Jind.

**HARYANA GOVERNMENT
HEALTH DEPARTMENT**

Notification

The 1st May, 2015

No. 46/3/95-5HB-II.— Whereas, the Governor of Haryana is satisfied that the State of Haryana is threatened with the outbreaks of dangerous epidemic diseases namely Malaria, Dengue Chikungunya & Japanese Encephalitis (JE) and the ordinary provisions of law for the time being in force are insufficient for the purpose. Now, therefore, in exercise of the powers conferred by Section 2 of the Epidemic Diseases Act. 1897, the Governor of Haryana is pleased to make the following regulations, namely:-

1. These regulations may be called the Haryana Epidemic Diseases, Malaria, Dengue, Chikungunya & Japanese Encephalitis (JE) Regulations, 2011.
2. In these regulations, unless the context otherwise requires:-
 - a) “Epidemic Disease” means Malaria, Dengue, Chikungunya & Japanese Encephalitis (JE).
 - b) “Passive Surveillance Centre” means any place which may be declared by the Deputy Commissioner concerned in exercise of the powers conferred upon him to be a passive surveillance centre, where a patient reports as a case of fever.
 - c) “Inspecting Officer” means a person appointed by the Director General Health Services Haryana or the Civil Surgeons of the District in the State of Haryana concerned to be an Inspecting Officer.
3. An Inspecting Officer who is unavoidably prevented from discharging all or any of the functions may by order in writing appoint Deputy Civil Surgeon (VBD), Senior Medical Officer, Biologist, Epidemiologist, Entomologist, Medical Officer, Senior Malaria Inspector, Multipurpose Health Supervisor (Malaria), Multipurpose Health Workers, Inspector Collector to discharge such functions and Every officers/official, so appointed shall so far as such functions are concerned be deemed for the purpose of these regulations to be an Inspecting Officer.
4. An Inspecting Officer may enter any premises for the purpose of fever surveillance, treatment, anti larval measures, fogging or spray. He may also authorize other persons of his team to enter such premises along with him, as he considers necessary.
5. An Inspecting Officer may put any question as he thinks fit, in order to ascertain whether there is any reason to believe of suspect that such person is or may be suffering from Malaria, Dengue Chikungunya Japanese Encephalitis (JE) and such person shall give answer to question so put to him.
6. Whether as a result of such inspection or examination or otherwise, the Inspecting Officer considers that there is reason to believe or suspect that such person is or may be infected with Malaria, Dengue, Chikungunya or Japanese Encephalitis (JE). Inspecting Officer may direct such person to give his blood slide/blood sample for examination and to take such treatment as the Inspecting Officer may deem fit. In case of the minor such orders shall be directed to the guardians or any other adult member of the family of the minor.
7. The Inspecting Officer may order any premises to be sprayed with insecticides or inter -domestic water collection to be treated with Larvicides.
8. The doctors in Government Health Institutions and the Registered Medical Practitioners of the private hospitals/clinics are required to get the blood slides prepared for each fever case reported besides the presently adopted

procedure of Rapid Diagnostic Test (RDT) by them. The antibody detecting Rapid Diagnostic Tests (RDTs) for malaria are not recommended under the National Vector Borne Diseases Programme (NVBDPC) as these tests are not useful in ongoing surveillance for prompt diagnosis. However, antigen detecting bivalent RDTs for malaria are recommended. The information of the positive case of Malaria should be sent to the nearest Government Health institution immediately after the diagnosis. The blood slides of the positive cases should also be submitted to the representative of the Department of Health within seven days. The above functionaries should ensure the complete Radical Treatment of the Malaria positive cases as per the Drug Policy of Malaria issued by Government of India from time to time.

9. In addition to above, the doctors in Government Health Institutions and the registered medical private practitioners of the private hospitals/clinics are required to immediately inform the office of the Civil Surgeon of the concerned district, if a suspected case of Dengue, Chikungunya or Japanese Encephalitis (JE) is reported at their hospitals/clinics. The blood samples of all Dengue Chikungunya and Japanese Encephalitis (JE) suspected cases have to be sent at the nearest Sentinel Surveillance Hospitals (SSHs) for testing by MAC ELISA technique in addition to presently adopted procedure of Rapid Diagnostic Test (RDT) by them and declare a patient positive for these diseases only after confirming by MAC ELISA technique of testing and not by RDT. The NSI antigen test is to be done for Dengue patients having fever for less than 5 days and IgM antibody test is to be done for Dengue patients having fever for more than 5 days. The information of the positive cases of the above diseases should be sent to the office of Civil Surgeon immediately after the diagnosis.

They should ensure the management of the Dengue/Chikungunya/J.E. suspected/confirmed cases as per the guidelines issued by the Government of India from time to time which are available on NVBCDP website www.nvbdcp.gov.in

10. These regulations shall come into force at once and shall remain in force up to 31st March, 2016.

Dated Chandigarh,
The 28th April, 2015

RAM NIWAS,
Additional Chief Secretary to Government Haryana,
Health Department

**HARYANA GOVERNMENT
LABOUR DEPARTMENT
Notification**

The 1st May 5, 2015

No. I.R.-II-Exmp/NS(W)/Mgt/2015/52/17189.-In exercise of the powers conferred by Section 28 of the Punjab Shop and Commercial Establishments Act, 1958 (Punjab Act 15 of 1958) read with rules framed under the said Act, and all the powers enabling him in this behalf the Governor of Haryana hereby exempts **M/s BT Global Business Services Pvt. Ltd., 7th to 9th Floor, Tower C and D, Bldg No. 14, IT / ITES SEZ of Gurgaon** from the operation of the provisions of section **30** of the Punjab Shops and Commercial Establishments Act, 1958 for a period of **One year** from the date of publication of the notification in the Official Gazette subject to the following conditions:-

1. The Establishment must be registered/renewed through on-line under the Punjab Shops and Commercial Establishments Act, 1958 on the departmental web site (www.hrlabour.gov.in)
2. The total No. of hours of work of an employee in the establishment shall not exceed ten on any one day.
3. The spread over inclusive of interval for rest in the establishment shall not exceed twelve hours on any one day.
4. The total No. of hours of overtime work shall not exceed fifty in any one quarter and the person employed for over time shall be paid remuneration at double the rate of normal wages payable to him calculated by the hours.
5. The Management will ensure protection of women from Sexual Harassment at work place in terms of the direction of the Hon'ble Supreme Court in the case of **Vishaka & Others Vs. State of Rajasthan** vide judgment dated 13-8-1997 (AIR 1997 Supreme Court-3011).
6. The Management will provide adequate Security and proper Transport facility to the women workers including women employees of contractors during the evening/night shifts.
7. The Management shall execute the Security Contract with an appropriately licensed/registered Security Agency including the name of the cab provider/Transport contractor.

8. The Management will ensure that the women employees boarding on the vehicle in the presence of security guards on duty.
9. The Management will ensure that the Security Incharge/Management have maintained the Boarding Register/Digitally signed computerized record consisting the Date, Name of the Model & Manufacturer of the Vehicle, Vehicle Registration No., Name of the Driver, Address of the Driver, Phone/Contract No of the Driver, and Time of Pickup of the women employees from the establishment destination.
10. The Management will ensure that the attendance Register of the security guard is maintained by the security incharge/ management.
11. The Management will also ensure that the driver is carrying the photo identity cards clearly bearing his Name and with proper address and dress.
12. The Management will ensure that the transport vehicle incharge / security incharge / management is maintained a movement register.
13. The Management will ensure that the vehicle is not black or tinted glasses.
14. The Management will ensure that the emergency calls not are displayed inside the vehicle. The Management will also ensure that the driver will not take any women employee first for work place and will not drop last at home/her accommodation.
15. The Management will ensure that the drivers will not to leave the dropping point before the employees enters into her accommodation.
16. The Management will ensure to an annual self defense workshop/training for women employees.
17. Among other conditions as may be specified in this regard by the Labour Department from time to time.

C. R. RANA,
Labour Commissioner, Haryana.

हरियाणा सरकार

स्वास्थ्य विभाग

अधिसूचना

दिनांक 1 मई , 2015

संख्या 3/154/2011-3एच०बी० ।।।- जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 (1969 का केन्द्रीय अधिनियम 18), की धारा 30 द्वारा प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, हरियाणा के राज्यपाल, केन्द्रीय सरकार के अनुमोदन से, इस के द्वारा, हरियाणा जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियम, 2002, को आगे संशोधित करने के लिए निम्नलिखित नियम बनाते हैं, अर्थात् :—

1. ये नियम हरियाणा जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण (संशोधन) नियम, 2015, कहे जा सकते हैं।
2. हरियाणा जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण नियम, 2002 (जिन्हे, इसमें, इसके बाद, उक्त नियम कहा गया है) में, नियम 5 में, उप नियम (1) में, "प्ररूप संख्या 1, 2 और 3" शब्दों, अंकों तथा चिह्न के स्थान पर, "प्ररूप संख्या 1, 1 क, 2 और 3" शब्द, अंक, चिह्न तथा अक्षर प्रतिस्थापित किए जाएंगे।
3. उक्त नियमों में, नियम 9 में,—
 - (i) उप नियम (1) में, "दो रूपये शब्दों के स्थान पर, "दस रूपये" शब्द प्रतिस्थापित किये जाएंगे;
 - (ii) उप नियम (2) में, "पांच रूपये" शब्दों के स्थान पर, "पच्चीस रूपये" शब्द प्रतिस्थापित किये जाएंगे; तथा
 - (iii) उप नियम (3) के स्थान पर, निम्नलिखित उप नियम प्रतिस्थापित किया जायेगा, अर्थात् :—

"(3) किसी जन्म या मृत्यु उसके होने के एक वर्ष के भीतर रजिस्ट्रीकरण नहीं किया गया है, तो केवल उप मंडल मजिस्ट्रेट के आदेश पर पचास रुपये की विलम्ब फीस के भुगतान पर, प्रथम श्रेणी मजिस्ट्रेट या नोटरी पब्लिक अथवा शपथ आयुक्त द्वारा सत्यापित शपथ-पत्र सहित तथा जन्म या मृत्यु जैसी भी स्थिति हो, की तिथि से सम्बन्धित किसी प्रामाणिक दस्तावेज पर रजिस्ट्रीकरण किया जायेगा:

परन्तु इस प्रयोजन हेतु, आवेदन मुख्य रजिस्ट्रार द्वारा विहित दस्तावेजों सहित क्षेत्र के रजिस्ट्रार को किया जायेगा। रजिस्ट्रार जांच करने के बाद आवेदन जिला रजिस्ट्रार को भेजेगा तथा जिला रजिस्ट्रार जांच करने के बाद आवेदन जांच तथा आदेश हेतु सम्बन्धित उप मंडल मजिस्ट्रेट को भेजेगा। सूचना के सम्बन्ध में किसी संदेह की दशा में किसी भी स्तर पर आवेदन अस्वीकृत किया जा सकता है:

परन्तु यह और कि किसी जन्म या मृत्यु रजिस्ट्रीकरण उसके होने के पन्द्रह वर्ष के भीतर नहीं किया गया है, के लिये आवेदन जिला रजिस्ट्रार द्वारा सम्बन्धित उप मंडल मजिस्ट्रेट को उसे जांच तथा आदेश हेतु भेजने से पूर्व मुख्य रजिस्ट्रार को उसके आदेश के लिए भेजा जायेगा।”।

4. उक्त नियमों में, नियम 10 में, उप नियम (1) में, उप-खण्ड (क) तथा (ख) में “पांच रुपये” शब्दों के स्थान पर, “पचास रुपये” शब्द प्रतिस्थापित किए जाएंगे।

5. उक्त नियमों में, नियम 12 के स्थान पर, निम्नलिखित नियम प्रतिस्थापित किया जाएगा, अर्थात् :

- (1) प्ररूप संख्या 1, 1क, 2 और 3 के भाग-1 में दी गई विधिक सूचना क्रमशः प्ररूप संख्या 7, 8 और 9 में जन्म रजिस्टर, मृत्यु रजिस्टर और मृत जन्म रजिस्टर से मिलाकर बनेगी।
- (2) प्रत्येक वर्ष जनवरी के प्रथम दिन को नया रजिस्टर खोला जाएगा।
- (3) घटना जो किसी पूर्व वर्ष में घटी है, वर्ष जिसमें इसकी रिपोर्ट की गई है, के लिए रजिस्टर में अभिलिखित की जाएगी :

परन्तु कोई भी प्रविष्टि पूर्व में अभिलिखित दो प्रविष्टियों के बीच में अन्तर्वेशित नहीं की जाएगी।”

6. उक्त नियमों में, नियम 13-(i) में, उप नियम (1) के स्थान पर, निम्नलिखित उप नियम प्रतिस्थापित किया जाएगा, अर्थात् :

“(1) धारा 17 के अधीन की जाने वाली तलाशी, जारी किये जाने वाले उद्धरण अथवा अनुपलब्धता प्रमाण-पत्र के लिए भुगतानयोग्य फीस निम्नानुसार होगी :—

| | |
|--|-----------|
| (क) किसी एक प्रविष्टि की तलाशी के लिए तलाश किए जाने वाले प्रथम वर्ष के लिए | ₹ 10.00 |
| (ख) तलाश किये जाने वाले प्रत्येक अतिरिक्त वर्ष के लिए | ₹ 10.00 |
| (ग) प्रत्येक जन्म या मृत्यु से सम्बन्धित उद्धरण देने के लिए | ₹ 25.00 |
| (घ) जन्म अथवा मृत्यु का अनुपलब्धता प्रमाण-पत्र देने के लिए | ₹ 25.00 : |

परन्तु तुरन्त अपेक्षा के मामले में, कोई उद्धरण देने के लिए प्रत्येक आवेदन के साथ तुरन्त फीस के रूप में सौ रुपये की अतिरिक्त फीस भुगतान की जायेगी। उस मामले में उद्धरण आवेदन प्राप्ति के तीन दिन के भीतर जारी किया जाएगा :

परन्तु यह और कि प्रथम मई, 2015 के पश्चात् दर्ज घटनाओं हेतु यदि उद्धरण की प्रतियां सामूहिक सेवा केन्द्र द्वारा प्रदान की जाती हैं, तो रजिस्ट्रार द्वारा कोई भी फीस प्रभारित नहीं की जाएगी। तथापि रजिस्ट्रार द्वारा तैयार की गई उद्धरण की प्रतियां प्रदान करने के लिए फीस प्रभारित की जाएगी :—

परन्तु यह और कि निम्नलिखित को उद्धरण की प्रतियां देने के लिए कोई भी फीस प्रभारित नहीं की जाएगी —

- (i) राज्य सरकार; और
- (ii) भारत संघ की सशस्त्र सेनाओं के मृतक कर्मियों के निमित्त पेंशन के दावों के सम्बन्ध में जिला सैनिक, नाविक तथा नौसैनिक बोर्ड।”

(2) उप नियम (4) के बाद, निम्नलिखित उप नियम जोड़ा जाएगा, अर्थात् :—

“(5) रजिस्ट्रार के अनुलिपि हस्ताक्षर वाले कम्प्यूटर द्वारा तैयार उद्धरण वैध रूप से स्वीकार किए जाएंगे। ऐसे उद्धरण, यदि अपेक्षित हो, क्यूं आर. कोड का प्रयोग करके या सामूहिक सेवा केन्द्र द्वारा जारी किये गये ऐसे उद्धरण में दिये गये लिंक से सत्यापित किये जा सकते हैं।

7. उक्त नियमों में, प्ररूप संख्या 1, 2, 3, 5 तथा 6, संलग्न, प्रतिस्थापित किये जायेंगे।

8. उक्त नियमों में, प्ररूप संख्या 1 के बाद, प्ररूप संख्या 1 का, समिलित किया जायेगा।

चण्डीगढ़

दिनांक 30 अप्रैल, 2015

राम निवास,

अतिरिक्त मुख्य सचिव, हरियाणा सरकार,
स्वास्थ्य विभाग।

| <p style="text-align: right;">प्राप्त संख्या 1 –के दत्तक बच्चे का जन्म स्पोर्ट भाग – विधिक सूचना</p> <p>यह भाग रजिस्ट्रर द्वारा रखा जाना है।</p> <p>सूचक द्वारा भरे जाने के लिए</p> | |
|---|--|
| <p>1. जन्म तिथि: 2. लिंगः 3. बच्चे का नामः (यदि दत्तक प्रहण पर नाम बदला गया हो, तो नया नाम लिखें) 4. माता का नामः युआइडी नं० (यदि कोई है) 5. पिता का नामः युआइडी नं० (यदि कोई है) 6. दत्तक ग्रहणविलेख/आदेश की तिथि और संख्या दत्तकग्राही माता का नामः युआइडी नं० (यदि कोई है) दत्तकग्राही पिता का नामः युआइडी नं० (यदि कोई है) दत्तकग्राही दत्तकग्राही के माता पिता का पता दत्तकग्राही माता पिता का स्थाई पता। जन्म का स्थानः दत्तकग्राही यदि एजेंसी के माध्यम से हुआ हो, तो दत्तक प्रहण एजेंसी का स्थान और पता 13. सूचक का नाम पता: दिनांक : सूचक के हस्ताक्षर या अंगठे का निशान</p> | <p style="text-align: right;">प्राप्त संख्या 1 –के (देखिए नियम 5 तथा 12) दत्तक बच्चे का जन्म स्पोर्ट भाग – सांख्यिकीय सूचना इस भाग के अलग करे तथा सांख्यिकीय प्रक्रिया हेतु भेजें।</p> <p>सूचक द्वारा भरे जाने के लिए</p> <p>14. दर्तकग्राही पिता का धर्म (नीचे उपयुक्त प्रवेशि पर निशान लगाए) 1. हिंदू 2. मुस्लिम 3. ईसाई 4. सिख 5. कोई अन्य</p> <p>15. दत्तकग्राही पिता की शिक्षा का स्तरः 16. दत्तकग्राही माता की शिक्षा का स्तरः 17. दत्तकग्राही पिता का व्यवसायः 18. दत्तकग्राही माता का व्यवसायः</p> |
| <p>रजिस्ट्रर द्वारा भरा जाना है। रजिस्ट्रेशन संख्या : रजिस्ट्रेशन तिथि : टिप्पणी:</p> | <p>रजिस्ट्रर द्वारा भरा जाना है। रजिस्ट्रेशन केन्द्र का नाम जिला कोड संख्या</p> <p>रजिस्ट्रेशन संख्या : जन्म तिथि : लिंग: 1. पुलिंग 2. स्त्री लिंग जन्म का स्थान: 1. अस्ताल / संस्था 2. घर रजिस्ट्रर के हस्ताक्षर तथा मोहर”।</p> |

| जन्म रिपोर्ट | |
|--|--|
| भाग -1 | विविक सूचना |
| प्रारूप संख्या-1 | |
| यह भाग रजिस्ट्रार द्वारा रखा जाना है। | |
| सूचक द्वारा भरे जाने के लिए | |
| 1. जन्म तिथि : | मृत्यु तिथि : |
| 2. लिंग | |
| 3. बच्चे का नाम, यदि कोई है | |
| 4. पिता का नाम: | मृता के निवास का कस्ता या गांव |
| 5. माता का नाम: | (क) कस्ता/गांव का नाम (ख) क्या यह एक कस्ता या गांव है? |
| 6. बच्चे के जन्म के समय माता पिता का पता | 1. कस्ता 2. गांव |
| 7. माता पिता का स्थायी पता | (ग) जिले का नाम (घ) राज्य का नाम |
| 8. जन्म का स्थान | 20. प्रसव के समय परिचर्या निधि |
| 1. अस्पताल/सरस्था नाम: | 1. संस्थानिक – सरकारी 2. संस्थानिक – प्राइवेट या गैर सरकारी 3. डॉक्टर, नस्खा या प्रशिक्षित दाई 4. प्रम्मरणत जन्म परिचारक 5. रिशदार या अन्य |
| 2. घर पता | 21. प्रसव का ढंग |
| 3. जन्म का क्रम | 22. बच्चे का वजन (किलोग्राम में) |
| 4. सूचक का नाम | 23. गर्भवस्था की समय अवधि (हप्तो में) |
| 5. पता का व्यवसाय | |
| 6. जीवित : | |
| रजिस्ट्रार द्वारा भरा जाना है। | रजिस्ट्रेशन संख्या : रजिस्ट्रेशन तिथि : |
| रजिस्ट्रेशन संख्या : | जन्म तिथि : |
| रजिस्ट्रेशन तिथि : | लिंग : 1. पुलिंग 2. स्त्री लिंग |
| टिप्पणी | जन्म का स्थान : |
| | जिला : कोड संख्या : 1. अस्पताल/संज्ञा 2. घर |
| | रजिस्ट्रार के हस्ताक्षर तथा मोहर |

“प्रारूप संख्या-1
(दिनांक निम्न 5 तथा 12)
जन्म रिपोर्ट

भाग -2
सारिक्षिकीय सूचना
इस भाग को अंतग तर सारिक्षिय प्रक्रिया हेतु भेजें।

| प्रण संख्या-2 | | मृत्यु रिपोर्ट | |
|--|--|---|--|
| यह भाग रजिस्ट्रेशन द्वारा रखा जाना है। | | विविध सूचना | |
| भाग -1 | | देखिये तित्रा 5 तक (12) | |
| सूचक द्वारा भरे जाने के लिए | | इस भाग को अलग कर साझेकरण प्रश्नों में | |
| 1. | मृत्यु तिथि : | 11. सूचक द्वारा भरे जाने के लिए | इस भाग को अलग कर साझेकरण प्रश्नों में |
| 2. | मृतक का नाम : यूआईडी नं० (यदि कोई है) | 12. मृतक का निवास (क) करबा/ गांव का नाम (ख) क्या यह एक करबा या गांव है? | 15. यथा मृत्यु का कारण चिकित्सकीय दृष्टि से प्राणित था? 1. हाँ 2. नहीं |
| 3. | मृतक का लिंग | 13. करबा 2. गांव | 16. बीमारी का नाम या मृत्यु का वास्तविक कारण ग्रन्ति की आयु दौरान, प्रसव के दौरान या नाभावस्था समादि के छह सप्ताह के अन्दर हुई 1. हाँ 2. नहीं |
| 4. | माता का नाम: पिता का नाम : | 14. मृतक का व्यवसाय 1. अस्पताल/ संस्था का नाम (पूरा पता) 2. घर (पूरा पता) | 17. यदि यह स्त्री की मृत्यु है तो क्या मृत्यु गर्भावस्था के दौरान, प्रसव के दौरान या नाभावस्था समादि के छह सप्ताह के अन्दर हुई 1. हाँ 2. नहीं |
| 5 | पिता का यूआईडी नं० (यदि कोई है) | 15. मृत्यु से पूर्व प्रात्त चिकित्सा सहायता 1. संस्थानिक 2. संस्थानिक से भिन्न चिकित्सा सहायता 3. कोई चिकित्सा सहायता नहीं | 18. यदि धूमपान का आदी था तो कितने बार्षे से था |
| 6. | मृतक की आयु | 16. धर्म 1. हिन्दू 2. मुस्लिम 3. ईसाई 4. सिख 5. कोई अन्य | 19. यदि किसी भी रूप में तमाकू चबाने का आदी था तो कितने बार्षे से |
| 7. | मृत्यु के समय मृतक का पता | 17. मृतक का व्यवसाय 1. अस्पताल/ संस्था का नाम (पूरा पता) | 20. यदि किसी भी रूप में किसी भी प्रकार की सुधारी (गैन मसाला सहित) चबाने का आदी था तो कितने बार्षे से |
| 8. | मृत्यु स्थान | 18. मृत्यु से पूर्व प्रात्त चिकित्सा सहायता 1. संस्थानिक 2. संस्थानिक से भिन्न चिकित्सा सहायता 3. कोई चिकित्सा सहायता नहीं | यदि किसी भी रूप में किसी भी प्रकार की सुधारी (गैन मसाला सहित) चबाने का आदी था तो कितने बार्षे से |
| 9. | मृत्यु स्थान | 19. धर्म 1. हिन्दू 2. मुस्लिम 3. ईसाई 4. सिख 5. कोई अन्य | यदि किसी भी रूप में तमाकू चबाने का आदी था तो कितने बार्षे से |
| 10. | सूचक का नाम पता | 20. मृत्यु से पूर्व प्रात्त चिकित्सा सहायता 1. संस्थानिक 2. संस्थानिक से भिन्न चिकित्सा सहायता 3. कोई चिकित्सा सहायता नहीं | यदि शराब पीने का आदी था तो कितने बार्षे से |
| 11. | सूचक द्वारा भरे जाने के लिए | 21. यदि शराब पीने का आदी था तो कितने बार्षे से | रजिस्ट्रेशन संख्या रजिस्ट्रेशन तिथि मृत्यु तिथि : आयु : वर्ष/ महीने/ दिन/ घण्टे लिंग : 1. पुलिंग 2. स्त्री लिंग मृत्यु का स्थान : रजिस्ट्रेशन संख्या : रजिस्ट्रेशन तिथि : टिप्पणी |
| 12. | इस भाग को अलग कर साझेकरण प्रश्नों में | जिला : कोड संख्या : | 1. अस्पताल/ संस्था 2. घर |
| 13. | | | |
| 14. | | | |
| 15. | | | |
| 16. | | | |
| 17. | | | |
| 18. | | | |
| 19. | | | |
| 20. | | | |
| 21. | | | |

प्रश्न संख्या-3

मृत जन्म रिपोर्ट
भाग -1
विविधक सूचना

यह भाग रजिस्ट्रर द्वारा रखा जाना है।

सूचक द्वारा भरे जाने के लिए

प्रश्न संख्या-3
(दिल्ली नियम 5, 12)
मृत जन्म रिपोर्ट
भाग -2
सार्वजनिक सूचना

इस भाग को अलग कर सार्वजनिक प्रक्रिया हेतु भेजें।

| | | | |
|--|--|--|---|
| 1. जन्म तिथि : | मृत जन्म का तिथि : | | |
| 2. लिंग | यह भाग रजिस्ट्रर द्वारा रखा जाना है। | | |
| 3. पिता का नामः पिता का यूआईडी नं० (यदि कोई है) | सूचक द्वारा भरे जाने के लिए | | |
| 4. माता का नामः माता का यूआईडी नं० (यदि कोई है) | इस भाग को अलग कर सार्वजनिक प्रक्रिया हेतु भेजें। | | |
| 5. स्थायी पता | सूचक द्वारा भरे जाने के लिए | | |
| 6. जन्म का स्थान | इस भाग को अलग कर सार्वजनिक प्रक्रिया हेतु भेजें। | | |
| 1. अस्पताल / संस्थान | नामः | 10. इस जन्म के समय माता की आयु (पुरे वर्षों में) | |
| 2. घर | पता | 11. माता की शिक्षा का स्तर | 1. हिन्दू 2. मुस्लिम 3. ईसाई 4. सिख 5. काई अन्य |
| 7. जन्म का क्रम | | 12. प्रसव के समय परिचर्या विवि | |
| 8. सूचक का नाम | | 1. संस्थानिक - सरकारी | |
| पता | | 2. संस्थानिक - प्राईवेट या ऐर सरकारी | |
| टिनांकः | 3. डाक्टर, नर्स या प्रोफेशनल डाइ | | |
| | 4. परमरागत जन्म परिचारक | | |
| | 5. रिश्तेदार या अन्य | | |
| | सूचक के हस्ताक्षर | | |
| | 13. गर्भावस्था की समय अवधि (हप्तों में) | | |
| | 14. झूण मृत्यु का करण (यदि जनकारी हो तो) | | |
| रजिस्ट्रर द्वारा भरा जाना है। | रजिस्ट्रर द्वारा भरा जाना है। | रजिस्ट्रेशन संख्या : | रजिस्ट्रेशन तिथि : |
| रजिस्ट्रेशन संख्या : | | रजिस्ट्रेशन कोन्ट्र का नामः | जन्म तिथि : |
| रजिस्ट्रेशन तिथि : | | लिंगः 1. पुलिंग | जन्म का स्थान : |
| टिप्पणी | | 2. स्त्री लिंग | |
| रजिस्ट्रर के हस्ताक्षर तथा मोहर | जिला : | कोड संख्या : | 1. अस्पताल / संस्था |
| | | | 2. घर |
| | | | रजिस्ट्रर के हस्ताक्षर तथा मोहर। |



सत्यमेव जयते

No.



प्ररूप संख्या 5
(देखिए नियम 8)



जन्म प्रमाण –पत्र
हरियाणा सरकार
स्वारस्थ्य विभाग

जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 की धारा 12/धारा 17 के अधीन जारी किया गया जन्म प्रमाण—पत्र।

यह प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित सूचना जन्म के मूल रिकार्ड से ली गई है, जो (स्थानीय क्षेत्र) _____ तहसील _____ जिला _____ राज्य हरियाणा कि रजिस्टर में है।

नाम _____

लिंग _____

जन्म तिथि _____ रजिस्ट्रेशन संख्या _____

जन्म स्थान _____ रजिस्ट्रेशन तिथि _____

माता का नाम _____

माता का यूआईडी नं० (यदि कोई है)

पिता का नाम _____

पिता का यूआईडी नं०(यदि कोई है) _____

माता पिता का स्थाई पता _____

जन्म तिथि (शब्दों में) _____

तिथि _____

जारी करने वाले अधिकारी के हस्ताक्षर
तथा मोहर



No.

प्ररूप संख्या 6

(देखिए नियम 8)



मृत्यु प्रमाण –पत्र

हरियाणा सरकार
स्वास्थ्य विभाग

जन्म और मृत्यु रजिस्ट्रीकरण अधिनियम, 1969 की धारा 12/धारा 17 के अधीन जारी किया गया
मृत्यु प्रमाण–पत्र।

यह प्रमाणित किया जाता है कि निम्नलिखित सूचना मृत्यु के मूल रिकार्ड से ली गई है, जो
(स्थानीय क्षेत्र) _____ तहसील _____ जिला _____
राज्य हरियाणा कि रजिस्टर में है।

नाम _____

मृतक का यूआईडी नं० (यदि कोई है) _____

लिंग _____

मृत्यु तिथि _____

रजिस्ट्रेशन संख्या _____

मृत्यु स्थान _____

रजिस्ट्रेशन तिथि _____

माता का नाम _____

माता का यूआईडी नं० (यदि कोई है)

पिता का नाम _____

पिता का यूआईडी नं० (यदि कोई है)

पति/पत्नी का नाम _____

पति/पत्नी का यूआईडी नं० (यदि कोई है)

माता पिता का रसाई पता _____

मृत्यु तिथि (शब्दों में) _____

तिथि _____

जारी करने वाले अधिकारी के हस्ताक्षर
तथा मोहर

HARYANA GOVERNMENT
HEALTH DEPARTMENT
Notification

The 1st May, 2015

No.3/154/2011-3HB-III.- In exercise of the powers conferred by section 30 of the Registration of Births and Deaths Act, 1969 (Central Act No. 18 of 1969), the Governor of Haryana with the approval of the Central Government, hereby makes the following rules further to amend the Haryana Registration of Births and Deaths Rules 2002, namely:-

1. These rules may be called the Haryana Registration of Births and Deaths (Amendment) Rules, 2015.
2. In the Haryana Registration of Births and Deaths Rules, 2002 (hereinafter called the said rules), in rule 5, in sub-rule (1), for the words, numbers and sign "Form Nos. 1, 2 and 3", the word, number, alphabet and sign "Form Nos. 1, 1A, 2 and 3" shall be substituted.
3. In the said rules, in rule 9,-
 - (i) in sub-rule (1), for the words "rupees two" the words "rupees ten" shall be substituted ;
 - (ii) in sub-rule (2), for the words "rupees five" the words "rupees twenty five" shall be substituted ; and
 - (iii) for sub-rule (3), the following sub-rule shall be substituted, namely:-

"(3) Any birth or death which has not been registered within one year of its occurrence, shall be registered only on an order of Sub-Divisional Magistrate on payment of a late fee of rupees fifty alongwith an affidavit attested by a First Class Magistrate or Notary Public or Oath Commissioner and also an authentic document related to date of birth or death, as the case may be:

Provided that for this purpose, the application shall be made to the Registrar of the area alongwith documents prescribed by the Chief Registrar. The Registrar after conducting an enquiry shall forward the application to the District Registrar and the District Registrar after conducting an enquiry shall forward the application, to the concerned Sub-Divisional Magistrate for enquiry and order. In case of any doubt regarding the information, the application may be rejected at any stage:

Provided further that an application, for any birth or death which has not been registered within fifteen years of its occurrence, shall be forwarded to the Chief Registrar by the District Registrar for his order before forwarding it to the concerned Sub-Divisional Magistrate for enquiry and order.”.

4. In the said rules, in rule 10, in sub rule (1), in sub-clauses (a) and (b), for the words "rupees five", the words "rupees fifty" shall be substituted.
5. In the said rules, for rule 12, the following rule shall be substituted, namely:-

“(1) The legal information contained in Part-1 of Form Nos. 1, 1A, 2 and 3 shall constitute the birth register, death register and still birth register in Form Nos. 7, 8 and 9 respectively.

(2) A new register shall be opened on the first day of January each year.

(3) An event which occurred in any previous year shall be recorded in the register for the year in which it is reported:

Provided that no entry shall be interpolated between two entries recorded earlier.”.

6. In the said rules, in rule 13 - (i), for sub rule (1), the following sub-rule shall be substituted, namely:-

“(1) The fees payable for a search to be made, an extract or a non- availability certificate to be issued under Section 17, shall be as follows:-

| | |
|---|---------|
| (a) search for a single entry in the first year for which the search is made. | ₹ 10.00 |
| (b) for every additional year for which the search is continued | ₹ 10.00 |
| (c) for granting extract relating to each Birth or death | ₹ 25.00 |
| (d) for granting non-availability certificate of birth or death | ₹ 25.00 |

Provided that in the case of urgent requirement, an additional fee of rupees one hundred shall be paid as an urgent fee for each application for the grant of an extract. In that case, extract shall be issued within three days after receipt of the application:

Provided further that no fee shall be charged by the Registrar in case copies of extract are supplied by the Common Service Centre (CSC) for events registered after 1st May, 2015. However, fee shall be charged for the supply of copies of extract prepared by the Registrar.

Provided further that no fee shall be charged for the supply of copies of extract to the -

- (i) State Government; and
- (ii) District Soldiers, Sailors and Airmen's Board required in connection with the claims for pension on behalf of the deceased personnel of the armed forces of the Union of India.”

(2) After sub rule (4), the following sub rule shall be added, namely: -

“(5) The computer generated extract bearing facsimile signatures of the Registrar shall be legally accepted. Such extracts, if required, can be verified using Q.R. code or the link given in such extract, issued by the Common Service Centre (CSC).”

7. In the said rules, for Form Nos. 1, 2, 3, 5 and 6, enclosed, shall be substituted.

8. In the said rules, after Form No.1, Form No.1A shall be inserted.

Chandigarh
The 30th April, 2015

RAM NIWAS,
Additional Chief Secretary to Government
Haryana, Health Department.

FORM No.1 BIRTH REPORT

"FORM No.1
(see rules 5 and 12)
BIRTH REPORT

| Part-I <i>Legal information</i> | | Part-II <i>Statistical information</i> | |
|---|--|--|--|
| <i>This part to be kept by the Registrar</i> | | <i>This part to be detached and sent for statistical processing</i> | |
| To be filled by the informant | | 11. Town or Village of residence of the Mother | |
| 1. Date of Birth | | 17. Age of the mother (in completed years) at the time of marriage | |
| 2. Sex: | | 18. Age of the mother (in completed years) at the time of this birth | |
| 3. Name of the child, if any | | 19. Number of children born alive to the mother so far including this child. | |
| 4. Name of the Father: | | 20. Type of attention at delivery. | |
| 5. UID no. of Father (if any) | | 1. Institutional-Government | |
| 6. Name of the Mother: | | 2. Institutional-Private or Non-Government | |
| 7. Address of parents at the time of birth of the child | | 3. Doctor, Nurse or trained Dai | |
| 8. Permanent address of parents | | 4. Traditional birth attendant | |
| 9. Place of birth | | 5. Relatives or others | |
| 10. Hospital/ Institution Name: | | 21. Method of delivery | |
| 11. House Address: | | 1. Normal | |
| 12. Order of Birth | | 2. Caesarean | |
| 13. Informant's name | | 3. Forceps Vacuum | |
| 14. Address: | | 22. Birth Weight (In Kgs.) | |
| 15. Date: | | 23. Duration of pregnancy | |
| Signature or thumb mark of the informant | | | |
| <i>To be filled by the Registrar</i> | | <i>Registration No. _____ Registration Date _____</i> | |
| Registration No: | | Date of birth _____ | |
| Registration date: | | Sex: 1. Male 2. Female | |
| Remarks: | | Place of birth: 1. Hospital/ Institution 2. House | |
| Seal and signature of the Registrar | | Seal and signature of the Registrar." | |

FORM No.1-A BIRTH REPORT FOR ADOPTED CHILD

**"FORM No.1/A
(see rules 5 and 12)
BIRTH REPORT FOR ADOPTED CHILD**

| | |
|--|--|
| FORM No.1-A BIRTH REPORT FOR ADOPTED CHILD | |
| (see rules 5 and 12) | |
| BIRTH REPORT FOR ADOPTED CHILD | |
| "FORM No.1/A | |
| Statistical information | |
| <i>This part to be detached and sent for statistical processing</i> | |
| Part- I | |
| Legal information | |
| <i>This part to be kept by the Registrar</i> | |
| To be filled by the informant | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Date of Birth 2. Sex: 3. Name of the child: (if name is changed on adoption, write new name) 4. UID No. (if any) 5. Name of the mother: (if known) 6. UID No. (if any) 7. Name of the father: (if known) 8. Name of the adoptive father UID No. (if any) 9. Address of adoptive parents as recorded in Adoption deed. 10. Permanent address of adoptive parents. 11. Place of birth 12. If adoption through agency write the place and address of the adoption agency. 13. Informant's name and address | |
| Date: _____ | |
| Signature or thumb mark of the informant | |
| <i>To be filled by the Registrar</i> | |
| Registration No: _____ Registration Date: _____ | |
| Name the Registration unit: | |
| Sex: 1. Male 2. Female. | |
| Place of birth: | |
| 1. Hospital/ Institution 2. House | |
| Seal and signature of the Registrar | |
| <i>Seal and signature of the Registrar. "</i> | |

FORM No.2 DEATH REPORT

"FORM No.2
(see rules 5 and 12)
DEATH REPORT

Part- I
Legal information
This part to be kept by the Registrar

Part- II
Statistical information
This part to be detached and sent for statistical processing

| | | |
|--|--|---|
| To be filled by the informant | To be filled by the informant | To be filled by the informant |
| 1. Date of Death Name of the Deceased: UID No. of deceased, (if any) | 11. Town or Village of residence of the Deceased (a) Name of Town/ Village (b) Is it a Town or Village | 15. Was the cause of death medically certified? 1. Yes 2. No |
| 2. Sex of the Deceased Name of the Mother UID no. of Mother (if any) | 1. Town 2. Village (c) Name of District | 16. Name of the deceased or actual cause of death. |
| 3. Name of the Father: UID no. of Father (if any) | (d) Name of State | 17. In case this is a female death, did the death occur while pregnant, at the time of delivery or within six weeks after the end of pregnancy. 1. Yes 2. No |
| 4. Name of Husband/ Wife UID no. of Husband/ Wife (if any) | 12. Religion of the Family 1. Hindu 2. Muslim 3. Christian 4. Sikh 5. Any Other | 18. If used to habitually smoke- for how many years? |
| 5a. Name of Husband/ Wife UID no. of Husband/ Wife (if any) | 13. Occupation of the Deceased | 19. If used to habitually chew tobacco in any form for how many years? |
| 6. Age of deceased | 14. Type of medical attention received before death. | 20. If used to habitually chew arecanut in any form (including pan masala)- for how many years? |
| 7. Address of the deceased at the time of death | 1. Institutional | 21. If used to habitually drink alcohol – for how many years? |
| 8. Permanent address of the deceased | 2. Medical attention other than Institutional | |
| 9. Place of death | 3. No medical attention. | |
| 1. Hospital/ Institution Name: 2. House 3. Other Place | | |
| 10. Informant's name Address: | | |
| Date: Signature or thumb mark of the informant | To be filled by the Registrar Name the Registration unit: District Code No. | Registration No. _____ Registration Date _____ Date of death _____ Sex: 1. Male 2. Female. Place of death: 1. Hospital/ Institution 2. House Seal and signature of the Registrar." |

FORM No.3 STILL BIRTH REPORT

"FORM No.3
(see rules 5 and 12)
STILL BIRTH REPORT

Part-I
Legal information
This part to be kept by the Registrar

Part-II
Statistical information
This part to be detached and sent for statistical processing

| | |
|---|--|
| <p>To be filled by the informant</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Date of Birth 2. Sex 3. Name of the Father: UID no. of Father (if any) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 4. Name of the Mother UID no. of Mother (if any) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 5. Permanent address 6. Place of birth 7. Order of birth 8. Informant's name Address: Date: Signature or thumb mark of the informant | <p>To be filled by the informant</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Town or Village of residence of the Mother <ol style="list-style-type: none"> (a) Name of Town/ Village (b) Is it a Town or Village <ol style="list-style-type: none"> 1. Town 2. Village 10. Age of the mother (in completed years) at the time of this birth 11. Mother's level of education. 12. Type of attention at delivery <ol style="list-style-type: none"> 1. Institutional- Government 2. Institutional-Private or Non-Government 3. Doctor, Nurse or trained Dai 4. Traditional birth attendant 5. Relatives or others 13. Duration of pregnancy : (in weeks) 14. Cause of foetal death : (if known) — |
| <p><i>To be filled by the Registrar</i></p> <p>Registration No:</p> <p>Registration date:</p> <p>Remarks:</p> <p>Seal and signature of the Registrar</p> | <p><i>To be filled by the Registrar</i></p> <p>Name the Registration unit: District Code No.</p> <p>Age: Years/ months/ days/ hours</p> <p>Sex: 1. Male 2. Female</p> <p>Place of birth:</p> <p>1. Hospital/ Institution 2. House</p> <p>Seal and signature of the Registrar."</p> |



Form No. 5

(See rule 8)

BIRTH CERTIFICATE

Government of Haryana

Department of Health

Certificate of Birth issued under Section 12/Section 17 of the Registration of Births and Deaths Act, 1969

This is to certify that the following information has been taken from the original record of birth which is in the register for (local Area) _____ of Tehsil _____ of District _____ of State _____

Name _____

Sex _____

Date of Birth _____ Registration No. _____

Place of Birth _____ Date of Registration _____

Name of Mother _____

UID no. of Mother (if any) _____

Name of Father _____

UID no. of Father (if any) _____

Permanent Address of Parents _____

Date _____

Signature of Issuing Authority

Seal



Form No. 6

(See rule 8)

DEATH CERTIFICATE

Government of Haryana

Department of Health

Certificate of Death issued under Section 12/Section 17 of the Registration of Births and Deaths Act, 1969

This is to certify that the following information has been taken from the original record of death which is in the register for (local Area) _____ of Tehsil _____ of District _____
 _____ of State _____

Name _____

UID no. of Deceased (if any) _____

Sex _____

Date of Death _____ Registration No. _____

Place of Death _____ Date of Registration _____

Name of Mother _____

UID no. of Mother (if any) _____

Name of Father _____

UID no. of Father (if any) _____

Name of Husband/ Wife _____

UID no. of Husband/ Wife (if any) _____

Permanent Address of the Deceased _____

Date _____

Signature of Issuing Authority

Seal